

Motiverande samtal

En vägledande samtalskonst för sjukskötaren

Linda Johansson

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	4116
Författare:	Linda Johansson
Arbetets namn:	Motiverande samtal- En vägledande samtalskonst för sjukskötaren
Handledare (Arcada):	Birgitta Dahl
Uppdragsgivare:	MAQ- projektet
<p>Sammandrag:</p> <p>Syftet med arbetet var att ge sjukskötaren kunskaper om vad motiverande samtal är och hur hon kan använda sig utav metoden i sitt dagliga arbete i öppenvården. Studien var en del av MAQ-projektet (Medication Administration Qualification) på yrkeshögskolan Arcada. Metoden var en kvalitativ litteraturstudie med en deduktiv innehållsanalys. Tio forskningsartiklar inkluderades i analysen. Forskningarna är från åren 2005-2012. Patientbilden i arbetet var inte specifikt barn eller äldre, utan en vuxen person som insjuknar eller befinner sig i ett tillstånd som kräver en livsstilsförändring eller livslång läkemedelsbehandling. Den teoretiska referensramen för arbetet var hälsofrämjande arbete. Forskningsfrågorna var: vad är motiverande samtal och hur kan sjukskötaren använda sig utav motiverande samtal i det dagliga arbetet.</p> <p>Resultatet visade att motiverande samtal är en god patient- vårdrelation där motivationen till förändring finns hos patienten själv. Patienten behöver övervinna sin ambivalens, få självkänsla och utföra förändringen på sina egna villkor. Sjukskötaren stöder patienten genom reflektivt lyssnande, vid ev. motstånd och uppmuntrar patienten till förändring genom att ställa öppna frågor. Förändringssamtal är det underliggande målet i behandlingen och unikt för metoden.</p>	
Nyckelord:	Motiverande samtal, hälsofrämjande arbete, motivation, delaktighet, patienthandledning.
Sidantal:	45
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nurse
Identification number:	4116
Author:	Linda Johansson
Title:	Motivational interviewing- An indicative art of conversation for nurse.
Supervisor (Arcada):	Birgitta Dahl
Commissioned by:	MAQ- projektet
<p>Abstract:</p> <p>The purpose of this study is to give nurses knowledge about what motivational interviewing is and how they can use the method in her daily job in the treatment of outpatients. This study was a part of the MAQ-project (Medication Administration Qualification) at the university Arcada. The method was a qualitative literature study with a deductive content analysis. Ten articles were included in analysis. The articles are from the years 2005-2012. The patient in this study was not specific children or older people, it's an adult who got an illness or a condition that needs a lifestyle change or lifelong medication treatment. The theoretical frame for the study was health promotion work. The research questions of this study were what is motivational interviewing and how can healthcare nurses use the method in her daily work.</p> <p>The result showed that motivational interviewing is good patient-nurse relationships were motivation to change has to come from the patient. Patient has to overcome his ambivalence, get self-knowledge and do the change on his own conditions. Nurses help patient by reflective listening, against resistance and encourage the patient to change by asking open questions. Change talk is the underlying goal in the treatment and unique to the method.</p>	
Keywords:	Motivational interviewing, health promotion practice, motivation, participation, patient education
Number of pages:	45
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Vård
Tunnistenumero:	4116
Tekijä:	Linda Johansson
Työn nimi:	Motivoiva haastattelu- Ohjeistava puhetaito sairaanhoitajalle
Työn ohjaaja (Arcada):	Birgitta Dahl
Toimeksiantaja:	MAQ- projektet
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Opinnäytön tarkoitus on antaa sairaanhoitajalle tietoa siitä, mitä motivoiva haastattelu on ja miten hän voi käyttää tätä menetelmää päivittäisessä työssään avohoidossa.</p> <p>Tutkielma oli osa MAQ-projektia Arcadan ammattikorkeakoulu Arcadassa. Menetelmä oli laatuun perustuva kirjallisuustutkielma, jossa käytettiin deduktiivista sisällön analyysiä. Kymmenen tutkimusartikkelia analysoitiin. Tutkimukset olivat vuosilta 2005–2012. Työn potilaskuva ei ollut erityisesti lapset tai vanhukset, vaan aikuinen joka sairastuu tai on tilanteessa, joka vaatii elämäntavanmuutosta tai loppuelämän kestäväää lääkitystä. Työn teoreettinen viitekehys oli terveyden edistävä työ. Tulokset vastaavat seuraaviin tutkimuskysymyksiin: Mikä on motivoiva haastattelu? ja miten sairaanhoitaja voi käyttää motivoiva haastattelua päivittäisessä työssään?</p> <p>Tulos osoitti, että motivoiva haastattelu on osoitus hyvästä potilas-hoitaja-suhteesta, jossa motivaatio muutokseen on itse potilaassa. Potilaan täytyy voittaa ambivalenttisuutensa, saada itsetuntoa ja tehdä muutos omilla ehdoillaan. Sairanhoitaja tukee potilasta kuuntelemalla reflektiivisesti, jos potilaalla esiintyy vastustusta ja kannustaa potilasta muutokseen tekemällä avoimia kysymyksiä. Muutoskeskustelu on piilevä tavoite käsitellessä ja ainutlaatuista menetelmässä.</p>	
Avainsanat:	Motivoiva haastattelu, terveydenedistäminen, motivaatio, osallisuus, potilasohjaus
Sivumäärä:	45
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

INNEHÅLL

FÖRORD	7
1 Inledning.....	8
2 Bakgrund	8
2.1 Motiverande samtal.....	9
2.1.1 Ambivalens	10
2.1.2 Sjukskötarens roll i samtalet.....	12
2.1.3 Kommunikationsfärdigheter	13
2.2 Metoder i motiverande samtal	13
2.3 Hälsofrämjande arbete	15
3 Syfte och frågeställningar	17
4 Metod	18
4.1 Litteraturstudie.....	18
4.2 Genomförande av datainsamlingen	19
4.3 Deduktiv innehållsanalys	32
4.4 Genomförande av deduktiva analysen	34
5 Forskningsetiska reflektioner	35
6 Resultatredovisning	37
6.1 Vad är motiverande samtal?	37
6.2 Hur kan sjukskötaren använda sig utav motiverande samtal i det dagliga arbetet?.....	38
7 Diskussion.....	39
8 Kritisk granskning.....	41
Källförteckning	43

TABELLER

Tabell 1. Artikelsökning	20
--------------------------------	----

Tabell 2. Presentation av de tio artiklarna	21
Tabell 3. Motiverande samtal	35

FÖRORD

Tack Birgitta Dahl för den inspiration till arbetet du gett mig.

Tack till Marika Rask, Oona Johansson som korrekturläst arbetet.

1 INLEDNING

Främjande av hälsa utgör en stor del av vården på våra mottagningar idag. Sjukskötarens stora utmaning är att uppmuntra patienten till livsstilsförändring vid insjuknande i en livslång sjukdom så som diabetes, hypertension eller kardiovaskulära sjukdomar. Sjukskötaren behöver kunskaper för att kunna uppmuntra och stödja patienten till förändring. Detta arbete riktar sig till sjukskötaren som möter denna patientgrupp i den öppna vården.

Arbetet tar fasta på hur sjukskötaren kan främja befolkningens hälsa och vilka metoder hon kan använda sig utav. Motiverande samtal, (MI) är en samtalskonst som utvecklats av William R. Miller, som är professor i psykologi. Metoden bygger på motivationsaspekt vid förändring, om det skall ske en förändring, varför eller varför inte. (Bart, 2006)

Arbetet är en del av MAQ-projektet, vilket står för Medication Administration Qualification, vid yrkeshögskolan Arcada. Syftet med denna forskning är att ge sjukskötaren kunskap om motiverande samtal. Arbetet skall svara på hur sjukskötaren kan använda sig utav metoden i sitt dagliga hälsofrämjande arbete. Arbetet är en litteraturöversikt och resultatet skall svara på forskningsfrågorna i arbetet.

2 BAKGRUND

För att läsaren skall förstå vilken patient detta arbete syftar till kommer en presentation av patienten nedan. Efter det presenteras Motiverande samtal- MI, så att läsaren lättare skall kunna följa med i arbetet och förstå grunderna. Därefter kommer en presentation av vad hälsofrämjande arbete är, samt de lagar och förordningar som gäller i Finland.

Patientbilden i arbetet är inte barn eller äldre. Det är en vuxen person som

sjukskötaren möter i den öppna vården. Det är en patient som kan ha jobb och familj, men samtidigt söker sig till vård för ett problem. Problemet kan vara en plötsligt uppkommen sjukdom eller tillstånd som kräver livslång behandling av ett läkemedel eller behov av att förändra sin livsstil. Patienten kan vara såväl man som kvinna. I arbetet benämns denna person som patient och han. Sjukskötaren i arbetet jobbar i öppenvården. Sjukskötaren i arbetet benämns som hon.

2.1 Motiverande samtal

Motiverande samtal är en samtalskonst som utvecklats av William R. Miller. Miller som är en amerikansk psykolog och professor började tidigt arbeta med missbrukarproblem. Det var under sin tid i Hjeltestadskliniken i Bergen där han behandlade människor med missbrukar- och beroendeproblem som MI-metoden tog sin början. I sin första artikel presenterade Miller hur en dialog mellan patient och klient skulle integreras i behandlingsprogrammet. Miller argumenterade för att ”förnekande” i behandlingssammanhang är ett fenomen som uppstår i relationen mellan klient och behandlare. Miller menade att klienter upplever en slags balans mellan goda och dåliga sidor av sitt problembeteende och betonade att patienten har rätt och förmåga att ta eget ansvar. Stephen Rollnick är en engelsk psykolog som tillsammans med Miller jobbat med att utveckla motiverande samtal. Han har vidareutvecklat betydelsen av ambivalens och andra betydande strategier för hur sjukskötaren kan hantera ambivalens i motiverande samtal. (Barth & Näsholm 2006:60 ff.)

Motiverande samtal är en teknik som får patienten att komma till insikt om sitt beteende och själv vilja förändra det. Detta betyder att fokuset inte ligger i hur en förändring sker utan främst om den sker, varför eller varför inte. (Barth & Näsholm 2006:9)

Motiverande samtal är en ständig reflektion med patienten och utgångspunkten är patientens egna tankar. Sjukskötarens roll i samtalet är att ta fasta på patientens egna tankar och känslor som ligger till grund för en förändring. På så vis kan patientens inre motivation utlösas och förstärkas innan rådgivaren tillför motivation. (Barth & Näsholm 2006:9)

Grundprinciperna i Motiverande samtal bygger på Miller och Rollnicks forskning om motivation och förändring. Dessa grundprinciper är:

- Klientcentrering och klientens autonomi.
- Förändringsinriktningen- att samtalets syfte är att bidra till förändring hos klienten.
- Noggrannhet i lyssnandetekniken och användningen av samtalsredskap.
- Principerna för att hämta fram och förstärka klientens egen motivation.
- Betydelsen av att förändringsarbetet bedrivs med en reflekterande distans till problemet. (Barth & Näsholm 2006:10)

Rollnick och Miller (2002:17) menar att intresset för motivation börjar då man undrar varför en människa inte förändrar sig. Vanlig är denna frustration t.ex. inom hälso- och sjukvården då vårdare ser ett destruktivt beteende eller lägger fram ett bättre levnadsalternativ men patienten fortsätter leva som förut. Detta kan sammanfattas i meningen ”det borde vara...”

”Det borde vara så att om man har fått en hjärtattack skulle det vara tillräckligt för att övertyga en man om att sluta röka, ändra sin diet, motionera oftare och ta sin medicin.”
(Rollnick & Miller 2002:17)

När man jobbar i ett hjälpande yrke är det lätt att tro att det som hjälper en människa till förändring är de tjänster som tillhandahålls som terapi, behandling och rådgivning. Även om dessa tjänster kan hjälpa en människa, är det i grunden människan själv som måste förändra sitt beroendebeteende. (Rollnick & Miller 2002:18)

2.1.1 Ambivalens

Enligt Rollnick och Miller (2002:29) ligger grunden till en människas förändring i ambivalensen. Att ha motstridiga känslor är vanligt hos alla människor men har en framträdande ställning när det gäller psykologiska svårigheter. Människor som lider utav t.ex.

alkoholproblem känner ofta till riskerna som finns i beteende men de är ändå bundna eller attraherade av beteendet. De vill dricka samtidigt som de inte vill det. Ambivalensen kan ses som nyckelproblemet patienten måste jobba på för att lösa problemet. (Rollnick & Miller 2002)

Ambivalens är ett helt nätverk av samtidiga och motstridiga känslor, tankar och hållningar inför en och samma sak. En patient upplever tvekan och osäkerhet många gånger under behandlingens gång, patienterna är osäkra på om det är nödvändigt och värt ansträngningen till förändring. Därför är den mest centrala strategin i motiverande samtal att utforska och bearbeta ambivalensen. Ambivalens är en konflikt som upplevs inuti människan själv och är ofta negativ och problematisk. Att vara kluven och splittrad mellan två oförenliga perspektiv kan för patienten vara frustrerande och ångestprovocerande. Det kan vara så påfrestande att patienten helt stänger av sina tankar och känslor. ”Jag vill inte tänka på det” eller ”jag orkar inte fundera” är vanliga reaktioner då patienten inte vågar närma sig problemet, är osäker och tvekar i sig själv. (Barth & Näsholm, 2006:92)

Ambivalensens kännetecken är ordet ”men” i mitten av en mening. Ordet används ofta av patienten som ett argument där betydelsen av ”men” tar ut det som sägs före och efter i meningen. Ett exempel är: *Jag är verkligen fast besluten att ta min medicin, men jag glömmar bort den hela tiden.* För en del patienter börjar förändringen i ambivalensen då de får en diagnos, den kan ske medvetet eller omedvetet. Patienten rör sig då i riktning mot eller för förändringen. (Rollnick et al. 2009:64)

När patienten rör sig mot eller för en förändring ställs han inför en inre konflikt. För patienten kan båda valen kännas lika negativa. Beslutsbalansen kan illustreras som en vågskål där det ena valet väger tyngre än det andra. Fördelen för förändring på den ena sidan och fördelen med att fortsätta som tidigare på andra sidan. (Rollnick & Miller 2002:31)

2.1.2 Sjukskötarens roll i samtalet

När sjukskötaren första gången möter patienten som kommer till mottagningen, finns det många fällor som hon skall undvika. Nedan presenteras exempel på situationer, vilka är vanliga i jobbet och som är bra att tänka på.

När patienten kommer till sitt första möte är det bra om sjukskötaren klart och tydligt redogör för den tidsram det handlar om, förklarar sin roll som rådgivare, beskriver vad patientens roll är och berättar vilka detaljer som uppmärksammas under samtalen. Därefter öppnas samtalet med en öppen fråga. (Rollnick & Miller 2002:87 f.)

I samtalet med patienten kan sjukskötaren lätt bli för entusiastisk i sin expertroll. Då förmedlar hon intrycket att vara den som har svar på alla frågor. Patienten blir då lätt passiv i sin roll vilket inte är meningen med motiverande samtal. Patienten skall vara experten i samtalet och ges då möjlighet att reflektera över sin ambivalens, mål, värderingar och färdigheter. Motiverande samtal skall ses som ett samarbete mellan sjukskötare och patient.

Sjukskötaren skall i mötet med patienten undvika att sätta en etikett på patienten, ”du är alkoholist” eller ”du är i förnekelse stadiet”. Detta kan väcka obehagskänslor hos patienten vilket kan leda till att han inte kommer tillbaka för vidare samtal. Sjukskötaren skall istället välja att följa med patientens bekymmer och erbjuda en omramning av problemet. (Rollnick & Miller 2002:84)

Under samtalet kan sjukskötaren och patienten vilja fokusera på olika ämnen. Sjukskötaren vill ofta identifiera problemet och gräva djupare i det, medan patienten upplever något annat som mer akut och viktigt. Då skall sjukskötaren ge sig tålig och inte dra patienten tillbaka till det som hon upplever som problemet.

Det är även vanligt att patienten försöker hitta någon att lägga skulden på för sitt problem. Ett bra sätt för sjukskötaren att närma sig detta är genom att göra skuld till en irre-

levant fråga i rådgivningssammanhang. Sjukskötaren kan säga till klienten:

”Det låter som om du är oroad över vems fel det är. Jag borde förklara att rådgivning inte handlar om att bestämma vem man ska skylla på. Det är sådant som domare gör i domstolar, men inte goda rådgivare. Policyn i rådgivning är att inte ta upp frågan vems fel det är. Jag är inte intresserad att titta på vem man ska skylla på, utan snarare på vad som bekymrar dig och vad du skulle kunna göra åt det.” (Rollnick & Miller 2002:87)

2.1.3 Kommunikationsfärdigheter

För sjukskötaren är de grundläggande färdigheterna att fråga, informera och lyssna. Sjukskötaren lyssnar och informerar patienten under ett samtal, samtidigt som hon observerar patientens beteende. För att göra ett samtal effektivt underlättar en kombination med att följa, vägleda och styra ett samtal.

Ett samtal börjar från att ur en fråga utveckla en förståelse för patientens problem. Frågan skall ställas vägledande. Genom att lyssna väl till patienten uppmuntrar sjukskötaren till följdfrågor som kan få patienten att öppna sig mer. Därefter kan sjukskötaren informera patienten om rekommendationer och fakta. Att styra ett samtal är det som patienten förväntar sig och är ofta det som sker i en vanlig situation. Ett välgjort styrande sker genom att ställa en fråga, lyssna och sedan informera. Ett smidigt samtal är tidsmässigt väl anpassat, personligt och tydligt. När sjukskötaren följer menas då när patienten står inför omständigheter som medför smärta. Vägledningen är då sjukskötaren hjälper patienten vidare, motivationen har då kommit från patienten som vill komma vidare. Detta kan praktiskt betyda att patienten får hjälp med en remiss som ger patienten möjlighet att komma vidare i vården. (Rollnick et al. 2009:57)

2.2 Metoder i motiverande samtal

Rollnick och Miller har utvecklat fem tidiga metoder som används under hela processen med motiverande samtal. De hör alla samman och som helhet bildar de samtalsproces-

sen i motiverande samtal. Ordet BÖRS (bekräfta, öppna frågor, reflektivt lyssnande och summera) återspeglar de fyra första metoderna. Den femte metoden är unik för motiverande samtalet, förändrings prat. (Rollnick & Miller 2002:89)

Bekräfta

Det är viktigt att stödja patienten redan från början och uppmuntra till fortsatta samtal. Det är bra att bekräfta patienten genom uppmuntran och beröm för att komma i rätt tid, tagit sig mod att komma till samtalet osv. Bekräftandet av patienten skiljer sig åt i olika kulturer där motiverande samtal används. (Rollnick & Miller 2002:89)

Öppna frågor

När patienten känner sig trygg och accepterad kan han öppna sig och berätta om sina bekymmer. Här är sjukskötarens roll att aktivt lyssna. Patienten skall stå för över hälften av samtalet under ett möte. För att få patienten att tala är det viktigt att ställa öppna frågor. Här skall sjukskötaren undvika frågor som kan besvaras med korta svar. Sjukskötaren kan fråga om ”båda sidorna av myntet”, d.v.s. först ta upp det positiva och sedan det negativa. T.ex. *”Kan du berätta lite för mig om användningen av kokain. Vad är det som du tycker om? ... (och senare) Och hur ser den andra sidan av saken ut? Vilka är dina bekymmer med att använda kokain?”* (Rollnick & Miller 2002:92)

Reflektivt lyssnande

Detta är naturligtvis den viktigaste färdigheten för att ett samtal skall fungera. Det räcker inte med att bara lyssna till klienten utan att reflektivt lyssna och kunna svara på vad klienten säger. Sjukskötaren skall undvika att fungera som en ”vägspärr”, där hon svarar på patientens berättelse genom råd, förslag eller börjar analysera. Då kan patienten bli avledd och vilse i sin berättelse eller gör en omväg kring den. En reflektiv lyssnare ställer följdfrågor reflektivt, det kräver tid och övning att lära sig men är viktigt i samtalet. T.ex. *”Du känner dig illa till mods.”* eller *”Du känner dig illa till mods?”*. Ett reflektivt

påstående uttrycker förståelse och är inte en fråga. (Rollnick & Miller 2002:99 f.)

Summera

Sjukskötaren skall under hela samtalets gång summera och binda samman det som sagts. På detta vis förstärks det som redan sagts och framkallar förändringsinriktade uttalanden. Detta visar att sjukskötaren har lyssnat noggrant men det fortsätter även utveckla patientens syn. En sammanbindande summering sker mellan det som sagts nu och det som sagts tidigare. Det ger patienten en möjlighet till insikt i sin ambivalens. Det finns också en övergångssummering som visar hur en patient har bytt fokus, det visar hur patienten tänkte när samtalen inleddes och hur patientens motivation har ändrat under samtalens gång. (Rollnick & Miller 2002:100 ff.)

Förändringsprat

De fyra första metoderna är grunden i motiverande samtal. Om bara de skulle användas är det lätt att samtalen strandar i ambivalensen. Därför är förändringsprat det underliggande målet. Rollnick och Miller (2002:103) menar att metoden skiljer sig från andra då sjukskötaren presenterar argument till förändring. Sjukskötaren underlättar då för patienten så att han kan uttrycka förändringsprat. Framkallande av förändringsprat sker genom öppna frågor, då får sjukskötaren en uppfattning om patientens styrkor gällande förändring. Frågorna skall ställas vägledande utefter svaren som patienten ger.

2.3 Hälsöfrämjande arbete

Främjande av hälsa och det hälsofrämjande arbetet styrs av social- och hälsovårdsministeriet i Finland. Ministeriet har den allmänna tillsyns och styrningsansvaret för främjande av hälsa. Social- och hälsovårdsministeriet styrs av folkhälsolagen och den utgör en stor del av folkhälsoarbetet. (Social- och hälsovårdsministeriet 2011)

I hälso- och sjukvårdslagen § 3 definieras hälsofrämjande arbete som, ” *verksamhet som är inriktad på individen, befolkningen, samhällsgrupperna och livsmiljön och som syftar till att upprätthålla och förbättra hälsan och arbets- och funktionsförmågan, påverka hälsans bestämningssfaktorer, förebygga sjukdomar, olyckor och andra hälsoproblem och stärka den psykiska hälsan samt till att minska hälsoskillnaderna mellan olika befolkningsgrupper*”. (Lag om hälso- och sjukvård 2010)

Människans levnadsvanor så som motion, kost, alkohol, droger och rökning hör alla till det hälsofrämjande arbetet och påverkar livskvaliteten. För att bekämpa smittsamma sjukdomar och bakterier har vi i Finland ett vaccinationsprogram, på detta sätt har vi lyckats undkomma epidemier och förbättrat folkhälsan. Målet med folkhälsolagen och det hälsofrämjande arbetet är att alla skall ha lika god hälsa, oberoende klass och boplatz i Finland. Enligt folkhälsolagen skall stödåtgärder läggas in för att ändra levnadsvanor och minska på sjukdomar så som hjärt- och kärlsjukdom. (Social- och hälsovårdsministeriet 2011)

Trots att det ständigt skett en förbättring i folkhälsan är det viktigt att fortsätta jobba med problemen. I Finland lider 20 procent av befolkningen av övervikt. Antalet livsstils- och övervikts diabetes har ökat liksom psykiska hälsoproblem. Utöver detta är alkoholkonsumtionen stor i Finland. (Institutet för hälsa och välfärd 2011)

Kiiskinen et al. 2008 publicerade en rapport ” *Terveystien edistämisen mahdollisuudet*”, som påvisade att det lönar sig att satsa på hälsa och välfärden i Finland. I rapporten kunde läsas att det finns direkta åtgärder som kan göras för att främja orsakerna till våra folksjukdomar. Det framkommer att förebyggande arbetet är både samhälls- och kostnadseffektivt. Rapporten tar fasta på att det hälsofrämjande arbetet är en möjlighet för medborgaren att förbättra sin egen hälsa. (Kiiskinen et al. 2008)

Social- och hälsovårdsministeriet försöker i sitt arbete påverka folksjukdomarna genom att utarbeta riktlinjer för kost och motion. Hälsoriskerna förebyggs genom att begränsa tillgången av skadliga produkter som alkohol, tobak och droger. Miljöhälsan förebyggs genom att minska bullernivån, säkra vatten- och luftkvaliteten. En positiv samhälls-

struktur som är balanserad och trygg påverkar befolkningens hälsa positivt. Sunda levnadsvanor och förebyggande arbete för olycksfall i och omkring hemmet är också viktigt, exempelvis vintertider halkbekämpning. Halkbekämpningen har minskat kostnaderna för social- och hälsovården samt rehabiliteringen. (Social- och hälsovårdsministeriet 2009)

3 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Forskaren har valt att göra en litteraturstudie om motiverande samtal. I arbetet använder forskaren publicerade forskningsartiklar för att svara på forskningsfrågorna.

Forskningsfrågorna är ställda utifrån forskarens intresse av området. För att forskningen skall vara lyckad skall svaret på forskningsfrågor besvaras i resultatredovisningen.

Forskningsfrågorna är två till antalet.

Syfte

Syftet med forskningen var att ge sjukskötaren kunskaper om vad det motiverande samtal är och hur sjukskötaren kan använda metoden i sitt hälsofrämjande arbete i öppenvården.

Frågeställningar

1. Vad är motiverande samtal?
2. Hur kan sjukskötaren använda sig utav motiverande samtal i det dagliga arbetet?

Teoretisk referensram

Den teoretiska referensramen är hälsofrämjande arbete. Hälsofrämjande arbete är en del av yrkeshögskolan Arcadas profilområden och en stor del av sjukskötarens arbete. I

bakgrunden kunde läsaren bekanta sig med det hälsofrämjande arbetet.

4 METOD

Denna studie är en kvalitativ litteraturstudie med en innehållsanalys som är deduktiv. Nedan presenteras vad en litteraturstudie är och hur datainsamlingen till denna forskning är gjord.

4.1 Litteraturstudie

Det finns olika modeller på litteraturstudier, dessa kan allmänt benämnas litteraturöversikt. Alla litteraturstudier börjar med en beskrivande bakgrund som motiverar att en studie görs eller för att beskriva kunskapsläget inom ett område. En allmän litteraturstudie beskriver och analyserar valda studier men sällan på ett systematiskt sätt. Mulrow, 1987 påvisade brister i litteraturstudier genom att kritiskt granska översiktsartiklar, han påvisade att studierna sällan är gjorda på ett systematiskt sätt. Mulrow menar att översiktsartiklar kan vara intressant läsning men mycket otillförlitliga om en systematisk ansats saknas.

Hearn m.fl menar att vanligt för en sjukskötare att hålla sig uppdaterad om omvårdnaden är just att läsa böcker och översiktsartiklar gjorda av experter inom området. Detta kan medföra problem eftersom de har svagheter som, begränsad mängd relevant forskning, experten kan välja studier som stöder den egna ståndpunkten och experter inom samma område kan komma fram till olika slutsatser. I allmänna litteraturstudier som saknar kvalitetsbedömning är risken stor att felaktiga slutsatser dras. (Forsberg & Wengström 2003:25)

Mulrow och Oxman har definierat systematisk litteraturstudie enligt följande: tydligt formulerad fråga som besvaras systematiskt genom att identifiera, välja, värdera och analysera relevant forskning. Cullum menar att systematisk litteraturstudie skiljer sig

från allmän litteraturstudie med avseende på litteratursökningen, kritisk värdering och analys av resultat. Enligt Cullum kännetecknas systematisk litteraturstudie enligt: försök att identifiera alla relevanta forskningsstudier inom ett område. Litteraturstudien omfattar både publicerade och icke publicerade studier. Systematisk bedömning av varje studies validitet görs och statistiska metoder används för att analysera resultat. (Forsberg & Wengström 2003:27)

En systematisk litteraturstudie börjar alltså att systematiskt söka, kritiskt granska och sammanställa litteraturen. Systematisk litteraturstudies syfte är att skapa en syntes av data från tidigare genomförda studier. Forskningen bör fokusera på aktuell forskning för att finna beslutsunderlag för klinisk verksamhet. Det bästa är att finna och inkludera all relevant forskning inom området, men det är inte alltid möjligt p.g.a. ekonomiska och praktiska skäl. Antalet studier som inkluderas beror på hur många forskningar som hittas och de krav forskaren ställer på studierna som skall inkluderas. (Forsberg & Wengström 2003:30)

4.2 Genomförande av datainsamlingen

Datainsamlingen till arbetet började under vintern 2012 och pågick till våren 2013. Forskningssökningarna gjordes i sökmotorerna Cinahl och Ebsco vid ett flertal tillfällen. En noggrannare redovisning över sökningarna ses i tabell 1. Sökorden till sökningarna har utformats med hjälp av MOT-ordlista för att göra sökorden fullständiga. Sökningarna har gjorts på engelska.

Sökorden som användes var en kombination mellan följande ord: "Motivational interviewing", "Health promotion", "Behavioural Changes" och "Nurse-patient". "Motivational interviewing" stod med i alla sökningar som gjordes. Åren begränsades mellan 2005-2012, för att finna aktuella artiklar. I början gjordes sökningarna utan begränsning till fulltext artiklar men då träffantalet blev stort begränsades sökningarna till fulltext artiklar. Ingen avgränsning till länder gjordes. Artiklarna valdes utifrån att abstraktet och resultatet lästes. Urvalskriterierna var att artiklarnas innehåll skulle kunna

relateras till arbetets forskningsfrågor samt innehålla slumpmässiga urval och resultatet skulle kunna generaliseras till en större population. Alla artiklar som handlade om psykiska sjukdomar exkluderades. De artiklar som valdes till forskningen motsvarade de ovan nämnda kriterierna och var tio till antalet.

Tabell 1. Artikelsökning

Databas	Datum för sökning	Sökord	Avgränsning	Träffar	Full text	Använda artiklar
Cinahl	8.1.2013	"Motivational Interviewing" & "Health Promotion"	år 2005->	121	25	3
Cinahl	14.1.2013	"Motivational Interviewing" & "Nurse-patient"	år 2005->	30	10	2
Ebsco	15.1.2013	"Motivational Interviewing" & "Health Promotion"	år 2005->	110	39	4
Cinahl	28.1.2013	"Motivational Interviewing" & "Behavioral Changes"	år 2005->	166	35	1

Tio artiklar valdes till studien efter att forskaren läst abstraktet och resultatet i dem. Artiklarna är från länderna Danmark, Sverige, Amerika, Kalifornien, Canada och Storbritannien. En av de artiklar som inkluderades var läkare som använde motiverande samtal. En av artiklarna var skriven 2003 men inkluderades i studien eftersom innehållet var relevant, artikeln hade publicerats 2005. I tabell 2 presenteras artiklarnas data, syfte, metod och resultat. Efter tabellen presenteras artiklarna i löpande text.

Tabell 2. Presentation av de tio artiklarna.

Författare:	Titel:	Land:	Syfte:	Metod:	Resultat:
Cronk et al. 2012	Acceptability of Motivational Interviewing Among Hemodialysis Clinic Staff: A Pilot Study	Amerika	Undersöka om patienter som fick MI inriktad behandling av sina vårdare uppnådde bättre resultat i sin vård.	Pilot-studie	MI metoder som personalen lärde sig var användbar och till hjälp i stödjande av patienten.
McCarley 2009	Patient empowerment and motivational interviewing: engaging patients to self-manage their own care	Kalifornien	Forska hur sjuksköterskan kan uppmuntra patienten att bli engagerad i sin egen vård.	Litteraturstudie	Forskningen tyder på att patienter som får stöd genom MI uppvisar goda resultat i vården.
Rubak et al. 2011	Effect of "motivational interviewing" on quality of care measures in screen detected type 2 diabetes patient.	Danmark	Utvärdera effekten av MI med personer som har diabetes typ 2. Om det sker någon märkbar beteendeförändring.	Ett års uppföljningsstudie	Forskningen tyder på en märkbar förbättring i beteendeförändringen och den metaboliska statusen hos personer som fått MI behandling.
Borch-Johansen et al. 2009	General practitioners trained in motivational interviewing can positively affect the attitude to behaviour change in people with type 2 diabetes.	Danmark	Utvärdera om läkare som fått MI träning kan motivera sina patienter som har diabetes typ 2 till förståelse för sin sjukdom och behandling av den.	Ett års uppföljningsstudie	Patienterna hade bättre förståelse för vården och behandlingen av sin sjukdom. De visade märkbar beteendeförändring.

Författare:	Titel:	Land:	Syfte:	Metod:	Resultat:
van Nes & Sawatzky 2009	Improving cardiovascular health with motivational interviewing: A nurse practitioner perspective	Canada	Genom en evidensbaserad samtalsstrategi, MI, motivera patienter med kardiovaskulära sjukdomar förändra sin livsstil.	Litteraturstudie	Traditionell rådgivning visar små beteendeförändringar hos personer med kardiovaskulära sjukdomar. Medan MI-rådgivning uppvisar positiv beteendeförändring.
McCambridge & Strang 2005	Deterioration over time in effect of Motivational Interviewing in reducing drug consumption and related risk among young people	Danmark	Undersöka om ett enda möte med MI, hade någon effekt i alkohol och drog beteende hos unga efter 3 och 12 månader.	Kluster randomiserad studie	Efter 3 månader hade konsumtionen minskat lite. Medan det efter 12 månader inte längre var någon märkbar skillnad mellan grupperna.
Duran 2003	Motivating health: strategies for the nurse practitioner	Amerika	Undersöka hur sjukskötare med kunskaper i beteendeförändring kan motivera patienter till livsstilsförändring.	Litteraturstudie	Motiverande till livsstilsförändring är viktigt för det hälsofrämjande arbetet och en viktig kunskap för sjukskötaren.
Brodie & Inoue 2005	Motivational interviewing to promote physical activity for people with chronic heart failure	Storbritannien	Använda MI för att genom fysisk aktivitet förebygga kronisk hjärtsjukdom.	Randomiserad studie	Alla undersökningsgrupper förbättrade sin fysiska hälsa under studien och forskarna kunde inte se någon märkbar skillnad i MI gruppen.

Författare:	Titel:	Land:	Syfte:	Metod:	Resultat:
Thompson et al. 2010	Motivational interviewing: a useful approach to improving cardiovascular health?	Storbritannien	Systematiskt analysera data för att undersöka om MI kan användas för att förbättra kardiovaskulära sjukdomar.	Systematisk litteraturstudie	MI visar effektivt resultat i beteende-förändring och kan effektivt användas i förebyggande av kardiovaskulära sjukdomar.
Brobeck et al. 2011	Primary healthcare nurses' experiences with motivational interviewing in health promotion practice	Sverige	Undersöka hur sjuksköterskor som jobbar med hälsofrämjande arbete upplever MI som metod.	Kvalitativ studie	Sjuksköterskorna påvisade att det krävs genuint intresse för MI metoden och att det är ett värdefullt verktyg i vården. MI tar tid men patienterna uppvisar goda resultat.

Artikel 1: Acceptability of motivational interviewing among hemodialysis clinic staff
Cronk et al. 2012

Studien gjordes på en dialys klinik. Det var en pilot- studie, testpersonerna var de anställda som jobbade på kliniken och som valde att delta i undersökningen. Av de nio anställda på avdelningen deltog åtta i projektet. Personalen som deltog fick en tre timmars utbildning i motiverande samtal, därefter fick de månatligen individuell konsultation med en expert i motiverande samtal i tre månader. Denna studie var en del av en större studie, varvid denna studies syfte var att ta reda på effektiviteten av motiverande samtal får patienten att fullfölja dialysvården. Patienterna som deltog i undersökningen gav sitt skriftliga medgivande att motiverande samtal fick användas med dem.

Personalen fick i sin utbildning lära sig de fyra huvudprinciper i motiverande samtal: Uttrycka empati, rulla med motstånd, utveckla diskrepans, stödja självkänslan och

använda sig av öppna frågor snarare än slutna. De fick lära sig vikten av reflektivt lyssnande, hur sjukskötaren bekräftar patienten och vikten av att sammanfatta ett samtal. Därefter fick personalen lära sig ta fram förändringsprat och hur man begär tillstånd före man ger råd till patienten. Alla deltagare uppnådde skickliga färdigheter i motiverande samtal. För att personalen skulle komma ihåg de viktiga färdigheterna i motiverande samtal, sattes affischer upp på väggen med de grundläggande principerna.

Under de utbildningssessioner personalen utförde fick de svara på frågor som berörde metoder i motiverande samtal. Resultatet av studien visade att personalen ansåg att motiverande samtal lärt dem något nytt och var positivt inställda till metoden. Det kom även fram att personalen fick ökad arbetsmotivation genom att jobba med motiverande samtal, utbrändhet minskade men samtidigt var tidsbrist ett hinder för att metoden fullföljdes. Alla deltagare uppgav vid uppföljningen att de skulle fortsätta använda sig utav metoderna i motiverande samtal även i fortsättningen. (Cronk et al. 2012)

Artikel 2: Patient empowerment and motivational interviewing: engaging patients to self-manage their own care.

McCarley 2009

Denna litteraturstudie forskar kring hur sjukskötaren kan uppmuntra patienter att bli engagerade i sin egen vård. Patienten uppmuntras vara delaktig i vården, vilket för patienten inte alltid är lätt om vården inte fullföljs. Beteendeförändringar och fullföljande av vårdprogram kan inte uppnås om inte patienten kommer till insikt i sig själv.

Patienter som är under dialysbehandling står inför en stor livsförändring då de i vardagen måste göra ständiga val och anpassningar. De måste anpassa sitt vätskeintag, ta sin medicin och måste leva med sin kroniska njursjukdom. Dessa patienter känner ofta att de förlorat kontrollen över sina liv. Sjuksköterskorna är de som handleder patienten och ber honom leva efter en förutbestämd livsstil. Studier har visat att patienter inte kan fullfölja denna livsstil som inte är deras egna val. Därför är det viktigt att motivera patienten att ta kontrollen över sina liv.

Forskningen visar att patienter som är engagerade, självständiga och har kontroll över sitt liv uppnår goda resultat i vården. Beteendeförändring kan endast ske om det kommer från patienten själv. Detta kan då stödas av sjukskötaren genom motiverande samtal.

Forskningen tyder på att patienter som fått stöd genom motiverande samtal uppvisar bättre behandlingsresultat. Sjukskötaren kan genom motiverande samtal hjälpa patienten att uttrycka skäl för och emot förändring, samtidigt som det hjälper dem att uppnå hälsomålet.

Denna forskning tar också upp de fyra grundläggande principerna i motiverande samtal, att uttrycka empati, utveckla diskrepans, rulla med motstånd och att stöd självkänslan. Sjukskötarens färdigheter för att lyckas med motiverande samtal är att ständigt reflektera, vara god lyssnare, ställa öppna frågor och ha kunskap i att summera samtalet. Slutsatsen i litteraturstudien var att sjuksköterskor lägger mycket tid på att försöka övertyga patienten till livsstilsförändring istället för att uppmuntra patienten till beteendeförändring på eget initiativ. Motiverande samtal kan då vara en användbar metod för att hjälpa patienten och sjukskötaren till en god relation till varandra och till vården. (McCarley 2009)

Artikel 3: Effect of "motivational interviewing" on quality of care measures in screen detected type 2 diabetes patient.

Rubak et al. 2011

Syftet med studien var att utvärdera effekten av motiverande samtal hos personer med diabetes typ två. Patienterna som valdes till studien var randomiserade av allmänläkare till en utbildnings grupp i motiverande samtal eller en som fick genomgå allmän upplysning om diabetes typ två. Båda grupperna fick sedan målstyrd intensiv behandling av diabetes typ två. Gruppen som fick motiverande samtal behandling gjorde en halvdags uppföljning två gånger under det första året. Båda grupperna uppföljdes med blodprov, journaler, enkäter och registrerades i ett nationellt register. För att inkluderas i studien skulle personerna nyligen diagnostiserats med diabetes typ

två. Dessutom skulle de inte få ha någon annan sjukdom eller historia av alkoholism, drogmissbruk eller någon annan kontraindikation för att få delta i studien.

Personerna i gruppen som fick lära sig motiverande samtal fick lära sig grunderna, bl.a. Självkänsla, ambivalens, beslutsförfarande och reflektivt lyssnande. Allt detta var nytt för deltagarna. Efter ett år gjordes en uppföljning genom blodprov och frågeformulär. Alla prover analyserades på samma sätt och enligt de gällande riktlinjerna för studien. Resultatet i studien visade att båda grupperna förbättrade sina metaboliska värden och ingen större skillnad mellan grupperna kunde påvisas. Däremot visade studien god följsamhet i medicineringen i båda grupperna. Forskarna påvisade att det är möjligt att kontrollgruppen kunde uppfattat centrala delar av motiverande samtal och använt sig utav dem medan de i motiverande samtal gruppen använt sig utav två av tre råd de fått. En fem års uppföljning kommer att visa om det på längre sikt haft nytta av motiverande samtals kunskaper. (Rubak et al. 2011)

Artikel 4: General practitioners trained in motivational interviewing can positively affect the attitude to behavior change in people with type 2 diabetes.

Borch-Johansen et al. 2009

Denna forsknings syfte var att ta reda på om läkare genom motiverande samtal kan förbättra förståelsen om diabetes för personer i riskgruppen för diabetes typ två. Studien utfördes i två grupper varav den ena gruppen fick lära sig rådgivning gällande motiverande samtal och den andra gruppen fick lära sig traditionell rådgivning. Läkarna utförde sedan träningssessioner under ett års tid. Patienterna som deltog fick fylla i frågeformulär angående tro och förståelse om diabetes typ två, både före och efter studien.

Läkarna fick i sin träning lära sig grunderna i motiverande samtal. Grunderna som studien tog fasta på var självkänsla, ambivalens, beslutsbalans, visuell skala, stegvis förändring och reflektivt lyssnande. Läkarna fick även lära sig att inte framstå som expert utan ge patienten ansvaret.

Forskningen menar att motiverande samtal anses användbart för att förändra beteende.

Resultatet visade att patienterna som fått motiverande samtal hade större medvetenhet om komplikationer till sin diabetes och var mer motiverade till livsstilsförändring. De visade även större tilltro till behandlingsmetoderna av diabetes typ två. (Borch-Johansen et al. 2009)

Artikel 5: Improving cardiovascular health with motivational interviewing: A nurse practitioner perspective

van Nes & Sawatzky 2009

Syftet med studien var att ge sjuksköterskor som jobbar med evidensbaserad rådgivning kunskaper för att använda sig utav motiverande samtal. Genom att analysera publicerad forskning och vetenskapliga artiklar har materialet samlats in. Kardiovaskulära sjukdomar är ett växande problem trots att de går att förebygga. Forskningen tog fasta på att traditionella råd och metoder inte förändrar personers livsstil. Livsstilsförändring är nödvändigt för att förebygga kardiovaskulära sjukdomar och främja hälsan.

Motiverande samtal är patientcentrerad rådgivningsteknik som hjälper patienten att komma till insikt i sitt hälsobeteende. Det hjälper patienten att komma till insikt i sin ambivalens och övervinna den. Eftersom motiverande samtal kan användas genom korta möten lämpar den sig i primärvården. Motiverande samtal bygger på grundläggande principer som att uttrycka empati, utveckla diskrepans, rulla med motstånd och stödja självkänslan. Sjuksköterskan kan i samtalen med patienten utvärdera styrkan till förändring genom öppna frågor. Sjuksköterskan kan be patienten värdera sin styrka till förändring på en skala från ett till tio. Genom skalan kommer patienten till insikt i sin egen styrka och kan komma vidare i arbetet med självkänslan.

Slutsatsen i forskningen är att motiverande samtal effektivt kan hjälpa patienten att komma till insikt i sin ambivalens och jobba för en hälsosammare kardiovaskulär hälsa. Patienter som genom motiverande samtal kommit till insikt i sin hälsa har lättare att ta emot råd för att förändra sitt beteende. (van Nes & Sawatzky 2009)

Artikel 6: Deterioration over time in effect of motivational interviewing in reducing drug consumption and related risk among young people

McCambridge & Strang 2005

Studien omfattade 200 ungdomar i skolåldern, som använde någon form av olovliga mediciner och droger. Studiens syfte var att se om det efter tre och tolv månader med motiverande samtal kunde ses en skillnad. Studien använde sig utav motiverande samtal som är en klientcentrerad samtalsform för att uppnå beteendeförändring. Gruppen som fick genomgå motiverande samtalsmöten visade efter tre månader upp en positiv skillnad i sin inställning och ett minskat intag av droger. Resultatet visade dock att det efter tolv månader inte var någon större skillnad mellan försöksgruppen och kontrollgruppen. Orsaken till att resultatet efter tolv månader var sämre, menar forskarna kan bero på att samtalen borde ha fortsatt och då skulle det sporrat till fortsatta goda resultat. (McCambridge & Strang 2005)

Artikel 7: Motivating health: strategies for the nurse practitioner

Duran 2003

Denna studie är en systematisk litteraturöversikt av teorier och forskning om beteendeförändring. Syftet med studien var att sammanställa data över hur en sjukskötare som jobbar med hälsofrämjande arbete kan använda sig utav integrerade teoretiska modeller om förändring som motiverande samtal.

Studien tar upp motiverande samtal som en effektiv metod för beteendeförändring, den hänvisar till forskning kring beteendeförändring som skett genom årtionden. Nyckel till beteendeförändring sker enligt forskningen i olika steg. Det krävs en inre balans, självkontroll och process till förändring. Stegen till inre balans beskrivs som förberednings balans, handlings balans, självkontroll och övervinnings process, allt detta kan sammanfattas i ordet ambivalens. Det första steget, förberednings balans beskrivs som det steg där patienten tar det avgörande beslutet för en förändring. Handlings balans är då patienten verkligen genomför förändringen och självkontroll är då patienten lyckas genomföra sin förändring. Övervinnings process är då patienten

tagit sig igenom alla steg och lyckats.

Det motiverande samtalet återspeglar dessa steg i ambivalensen. Motiverande samtal betonar hur viktig ambivalensen är för patienten och hur sjukskötaren kan stödja processen. Forskningen tar upp stegen i motiverande samtal som:

Bakgrundsinformation, här får sjukskötaren information om patientens problem.

Motstånd, sjukskötaren tillrättavisar inte patienten utan handlar utifrån patientens eget initiativ. Välja fokus, att genom öppna frågor få patienten att öppna sig med sitt problem och nå ambivalensen. Genom att få patienten bekväm i sig själv och motivera förändring kan sjukskötaren leda patienten på rätt väg mot förändring. Resultatet i forskningen är att kunskaper i motiverande samtal är effektivt för att främja hälsan hos patienter. Motiverande samtal är effektivt och kompletterar tidigare metoder. (Duran 2003)

Artikel 8: Motivational interviewing to promote physical activity for people with chronic heart failure.

Brodie & Inoue 2005

Studiens syfte var att genom två olika metoder jämföra effekten av motiverande samtal. Två försöksgrupper där personer i äldre ålder med diagnostiserat hjärtsvikt deltog. Den ena gruppen skulle genom ett traditionellt träningsprogram öka sin fysiska aktivitet medan den andra genom motiverande samtal som metod skulle öka sin fysiska aktivitet.

Studien påvisade att personer som lider av kronisk hjärtsvikt ofta har dålig livskvalitet. Detta för att sjukdomen har hög dödlighet, den fysiska aktiviteten är låg och medför kostsamma sjukhusvistelser. Ett sätt att förbättra livskvaliteten är att öka den fysiska aktiviteten och därmed öka den dagliga aktiviteten. Forskningen påvisar att patienterna ofta känner sig osäkra då det kommer till fysisk aktivitet, därför har det i tidigare forskning varit stora bortfall. Forskare menar att motiverande samtal gör att patienterna känner sig säkrare i sig själva och finner sina egna coping-strategier.

Forskningen genomfördes i tre grupper, i den första gruppen kombinerades båda

strategierna, i andra gruppen traditionella träningsprogram och i tredje gruppen motiverande samtal. Hypotesen för forskningen var att grupp ett och tre skulle öka sin fysiska aktivitet och motion signifikant medan grupp två skulle visa oförändrade resultat. Projektet var en randomiserad studie där patienterna randomiserades till en av de tre grupperna. Personerna i grupp ett och tre fick vid åtta olika tillfällen en timmes långa samtal med hjärtsjukskötare med kunskaper i motiverande samtal. Den andra gruppen fick träffa hjärtsjukskötare och fick traditionell rådgivning. Alla deltagande i studien fick i början utföra motionstest som sedan jämfördes med resultatet efter fem månader.

Resultatet i studien visade att personerna i grupp ett och tre som båda fick motiverande samtal ökade sina resultat avsevärt, medan personerna i grupp två inte gjorde någon märkbar förändring. Forskarna menar att motiverande samtal är en användbar metod som gör stor skillnad på kort tid för personer med kroniskt hjärtsvikt. Denna metod gav bättre resultat än standardbehandlingar och borde därför övervägas att användas av sjuksköterskor. (Brodie & Inoue 2005)

Artikel 9: Motivational interviewing: a useful approach to improving cardiovascular health?

Thompson et al. 2010

Studiens syfte var att systematiskt granska forskning om motiverande samtalets påverkan på personer som har hjärt- och kärlsjukdomar. Studien inkluderade forskning från 1999-2009. Forskaren valde fyra metaanalyser, en systematisk genomgång, tre litteraturstudier och fem primära studier om motiverande samtal och kardiovaskulär hälsa.

I studien framkommer att hjärt- och kärlsjukdomar ofta går att relatera till dåliga levnadsvanor, så som rökning, alkohol, övervikt och fysisk inaktivitet. Sjukskötarens utmaning är att förändra beteende som är skadliga för hälsan. Dessa beteenden har sin grund i en persons livsstil vilket gör det svårt och kräver mycket tid. Att enbart genom rådgivning ändra på människans beteende är inte troligt, det kan spontant ske en

förändring för en tid i en persons livsstil men inget som håller på sikt.

Studien tar fasta på metoder i motiverande samtal för att förebygga hjärt- och kärlhälsa, de fyra principer som studien presenterar är: att uttrycka empati, utveckla diskrepans, rulla med motstånd och stödja självbilden.

Resultatet i studien var att det verkar finnas starka bevis på att metoden fungerar trots att den inte finns mycket forskning kring den. Motiverande samtal är en effektiv beteendeförändrings metod och är användbar för sjuksköterskor i det hälsofrämjande arbetet. (Thompson et al. 2010)

Artikel 10: Primary healthcare nurses' experiences with motivational interviewing in health promotion practice
Brobeck et al. 2011

Studiens syfte var att beskriva hur sjuksköterskor som jobbar med motiverande samtal i sitt hälsofrämjande arbete upplever metoden. Livsstilen är grunden i människans hälsa och genom motiverande samtal kan sjukskötaren hjälpa patienten till förändring. Genom att intervjua tjugo sjuksköterskor som jobbat med motiverande samtal sammanställde forskarna kvalitativt metoden.

Forskarna presenterade de fyra grundläggande principerna i motiverande samtal som är utvecklade av Miller och Rollnick. De fyra principerna är: Uttrycka empati, utveckla diskrepans, rulla med motstånd, undvika argumentation och att stöda självkänslan. För sjukskötaren är det nödvändigt att göra kommunikationen lätt, visa förståelse, bekräftelse, öppna frågor och sammanfatta diskussionen.

Resultatet av intervjuerna med sjuksköterskorna visade att det krävdes ett genuint intresse för att jobba med motiverande samtal. Det var viktigt att ge samtalen tid och låta processen ta tid för patienten för att uppnå goda resultat. Erfarenhet av motiverande samtal var en fördel i arbetet och utbildning i motiverande samtal nödvändig. Flera sjuksköterskor ansåg det stimulerande för dem själva att se patienten utvecklas och

komma till insikt i sig själva. Motiverande samtal tillämpades i sin helhet eller i delar på arbetsplatserna, flexibiliteten i metoden ansågs vara till fördel. Eftersom patienterna deltar i vården blev patient- vårdar relationen bättre och patienten kände sig ha kontroll. Motiverande samtal ställer krav på sjukskötaren kräver att sjukskötaren är öppen och utvecklar sin kompetens. Att utöva metoden kräver att ha öppet sinne samt att även lära sig av sina misstag. Samtalskonsten kan användas brett inom vården och det hälsofrämjande arbetet. Forskningen tog fasta på vanliga hälsoproblem så som högt blodtryck, fetma, rökning och alkoholkonsumtion. Genom att öka medvetenheten kring problemet och motivera till förändring kan patienten uppnå goda långsiktiga resultat. (Brobeck et al. 2011)

4.3 Deduktiv innehållsanalys

Forskarens syfte med innehållsanalys är att systematiskt och stegvis klassificera data för att kunna identifiera mönster och teman för att beskriva specifika fenomen. (Forsberg & Wengström 2003:146) Genom att använda sig utav en utvecklad modell av innehållsanalys kan forskaren analysera dokument både systematiskt och objektivt. En kvalitativ innehållsanalys består i processen av identifiering, kodning samt kategorisering av mönster och teman i materialet. Den kan vara abduktiv, induktiv eller deduktiv. (Leijonqvist 2012)

Kvalitativ forskningsmetod syftar till att tolka ett fenomen och dess egenskaper så noggrant som möjligt. Syftet kan också vara att förstå och förklara fenomen, erfarenheter och upplevelser. Forskningsfrågan styr valet av metoden. Forskarens perspektivval påverkar vad och hur ett fenomen undersöks. Kvalitativ forskningsmetod innebär att utveckla teorier eller begrepp för att förstå ett fenomen. Resultatet går på djupet och metoden innefattar mindre undersökningsgrupper i specifika förhållanden. (Forsberg & Wengström 2003:125)

Kvalitativ forskningsmetod syftar ibland till att hitta bevis för vilken rutin eller behandlingsmetod som är till störst nytta för patienten. Kvaliteten på en kvalitativ

forskningsmetod beror på kvaliteten av de studier som inkluderas i studien. För att kunna värdera forskning behövs kunskaper i vetenskapliga metoder. (Forsberg & Wengström 2003:89)

Kyngäs och Vanhanen (1999) beskriver innehållsanalys som ett sätt att ordna och koda materialet, vilket ger möjlighet till en systematisk och objektiv analys. Forskaren kan själv välja vilka termer som används under analysen men det är viktigt att de är logiska och samma genom hela forskningen. (Kyngäs & Vanhanen 1999)

Första steget i en analyseringsprocess, oberoende om den är induktiv eller deduktiv är att bestämma analysmetod och kvaliteten på materialet. Forskaren kan använda sig utav enskilda ord eller kombinationer av ord som är vanligast. Därefter skall forskaren flera gånger läsa igenom det kodade materialet så att hon lättare skall förstå innehållet och kunna analysera objektivt. Här skall forskaren ställa sig frågor som vad och varför. Analysens andra steg är att kategorisera det kodade materialet. Här skall forskaren försöka formulera sig så lika den ursprungliga frasen som möjligt. Forskaren skall hitta likheter och olikheter i texten, på detta vis kan hon gruppera texten och bilda underkategorier och överkategorier. (Kyngäs & Vanhanen 1999)

Deduktiv innehållsanalys görs utgående från en referensram och forskaren gör en stomme utifrån tidigare information. Då plockar forskaren in det analyserade materialet i en tabell. Hur forskaren går till väga beror på studiens syfte och frågeställningar. Deduktiva innehållsanalysen kan presenteras i en tabell för att tydligt presentera resultat. När forskaren gör en deduktiv innehållsanalys skall hon vara försiktig att inte använda sig utav samma namn i kategorierna. Det är även lätt att analysen blir induktiv. (Kyngäs & Vanhanen 1999)

Induktiv innehållsanalys görs genom att kategorisera och koda materialet. Därefter försöker forskaren gruppera kodningarna så att de som liknar varandra kommer under samma kategori. I detta skede skall forskaren abstrahera och omarbeta fraserna och skapa överkategorier. Forskaren skall försöka omarbeta orden så att de liknar sin ursprungliga innebörd. När forskaren namnger dessa överkategorier skall hon utarbeta

ett bra namn som inte blir deduktivt. Kategorierna bygger på varandra utifrån samma material. (Kyngäs & Vanhanen 1999)

4.4 Genomförande av deduktiva analysen

De artiklar som presenterades ovan har analyserats och granskats av forskaren i denna studie. Efter att många gånger läst igenom artiklarna har innehållet färgkodats och översatts till svenska. Innehållet i artiklarna som berörde forskningsfråga ett och två färgkodades med olika färger.

De färgade markeringarna i artiklarna omskrevs sedan på olika papper. Därefter lästes det kodade materialet flera gånger igenom. Forskaren illustrerade olika tabeller med huvudkategorier och underkategorier. För att göra det kodade materialet mer överskådligt, skrevs de kodade orden och meningarna på olikfärgade post-it lappar för att lättare kunna omstrukturera och pussla med dem.

Tabell 3 har utformats enligt Kyngäs & Vanhanens (1999) modell, med huvudkategori och underkategorier. Huvudkategorin är öppenmottagning, under denna rubrik har patienten och sjukskötaren kategoriserats. Underkategorierna är leva med kronisk sjukdom, förändra levnadsvanor och ambivalens.

Tabell 3. Analys resultat

Öppenmottagning	Leva med kronisk sjukdom	Förändra levnadsvanor	Ambivalens
Patient	Diabetes typ 2	Ta sin medicin	Utveckla diskrepans
	Hjärt- och kärlsjukdom	Ökad fysisk aktivitet	Utveckla självkänslan
	Dialys	Förebygga psykisk hälsa	Motstånd
	Astma	Ökad självkänsla	Beteendeförändring
	Hypertension	Livsstilsförändring Sätta upp mål	
Sjukskötare	Hälsofrämjande arbete	Informera patienten	Ställa öppna frågor Ställa följdfrågor
	Remittera vidare	Uppmuntra till förändring	Reflektivt lyssnande
	Öka medvetenheten	Sätta upp mål	Stödja självkänslan
			Rulla med motstånd

5 FORSKNINGSETISKA REFLEKTIONER

Etiska överväganden i en litteraturstudie görs vid urvalet och presentationen av resultatet. Det är viktigt att noggranna etiska överväganden har gjorts och att forskaren redovisar för alla artiklar som ingår i litteraturstudien. Forskaren skall också presentera resultatet på så sätt att även det som inte stöder hypotesen inkluderas. (Forsberg & Wengström 2003:73 f.)

Under arbetets gång sker flera gånger etiska reflektioner eftersom detta är en litteraturstudie och materialet som användes är publicerade artiklar. Det är viktigt att allt material som har använts hänvisas till i texten och att innehållet i dessa inte förvrängts. I denna forskning har forskaren varit noggrann att inte förvränga artiklarnas innehåll i resultatet, eller i tabellen som utformats av det kodade materialet.

Forskaren i detta arbete har noggrant granskat de använda artiklarna och refererat till det som använts i arbetet. Allt refererat material finns även med i källförteckningen. All källhänvisning följer yrkeshögskolan Arcadas skrivguide (Stolt & von Hertzen 2009). Arbetet följer Arcadas forskningsetiska direktiv ”god vetenskaplig praxis i studier vid Arcada” som följer de direktiv forskningsetiska delegationen i Finland 2002 gett ut. (Arcada 2013)

I de forskningsetiska direktiven går att läsa att till vetenskaplig praxis hör bl.a. att ta hänsyn till andra forskares arbeten och resultat på ett korrekt och respektfullt sätt. Forskaren skall ta hänsyn till etiken inom eget yrkesområde och inte ange sina examinatorer som forskningspersoner i examensarbetet. (Arcada 2013)

6 RESULTATREDOVISNING

Resultatet av artiklarna som använts i forskningen presenteras här nedan i underkategorier. Dessa underkategorier svarar på forskningsfrågorna i arbetet.

6.1 Vad är motiverande samtal?

I artiklarna framkommer att motiverande samtal kan ses som ett stegvis arbete mot ett specifikt mål, dess användningsområde är stort och det är möjligt att använda sig utav endast en del. Patienten och sjukskötaren skall jobba i en patient-vårdarrelation och arbeta mot samma mål för att uppnå ett gott resultat. Det är grunden att jobba utifrån patientens initiativ som är unik för metoden.

Patientens första steg är då han kommer till mottagningen och konstaterats en sjukdom eller tillstånd som kräver livslång behandling. Patienten står inför en livsstils förändring och möjligen livslång medicinsk behandling. För att vården för patienten skall vara god krävs det att patienten är villig till förändring. Denna förändring är möjlig om patienten är villig att göra den. Stegen till förändring tar olika lång tid beroende på patienten. Sjukskötarens uppgift är att stå till hands och hjälpa patienten till självhjälp. (Thompson et al. 2010:1242)

Rubak m.fl. (2011) påvisade i sin studie förbättrad metabolisk status för patienter med diabetes typ två. Denna studie menade att patienter som ändrat sin livsstil genom motiverande samtal, inte enbart förbättrade sin hälsa utan även sin förståelse för sjukdomen. Patienterna fick bättre självkänsla och en starkare tro på behandlingen utav sin diabetes. Motivationen till förändrat beteende var stort.

Motiverande samtal sammanfattas gemensamt i artiklarna i steg, dessa steg vägleder patienten att nå sitt mål. Uttrycka empati, utveckla diskrepans, rulla med motstånd, undvika argumentation och stödja självkänslan. (Brobeck et al. 2011:3323)

McCarley (2009) beskriver i sin artikel närmare de fyra stegen enligt följande: Att uttrycka empati för patientens problem innebär att sjukskötaren sätter sig in i patientens situation, ser problemet utifrån patientens ögon och ger uttryck för det hon ser. Sjukskötaren visar empatin respektfullt gentemot patienten, utan att döma och opponera sig. Då växer en god patient-vårdarrelation som får patienten att öppna sig mer. Utveckla diskrepans innebär att patienten blir medveten om sitt nuvarande beteende. Patienten uttrycker egna mål och värderingar som återspeglas till vilka förändringar patienten är tvungen att göra för att nå dit. Sjukskötaren skall inte uttala vilka förändringar som skall göras, patienten skall själv reflektera över detta. McCarley beskriver rulla med motstånd som ett tillstånd då patienten är ambivalent mot förändring, sjukskötaren borde då göra en vändning i samtalet så att patienten kan fortsätta diskussionen utan att en konflikt i patient- vårdarrelationen uppstår. Genom att uppmuntra till patientens mål genom hela samtalet kan sjukskötaren stödja patientens självkänsla och påminna om att det är patienten själv som står för förändringen.

Thompson m.fl. (2010) tog även upp de fyra grundprinciperna i motiverande samtal, här menar Thompson att reflektivt lyssnande är viktigt. Att utveckla diskrepans, det är viktigt att patienten uttrycker motivation till förändring och inte sjukskötaren. Patienten sätter upp sina egna mål och sjukskötaren stödjer dem. Rulla med motstånd, undvikande av argumentation mot förändring. Det sista steget är stödjande av självkänslan, patienten skall tro på att en förändring är möjlig och att patienten, inte sjukskötaren är ansvarig för att en förändring sker.

6.2 Hur kan sjukskötaren använda sig utav motiverande samtal i det dagliga arbetet?

När motiverande samtal används i det hälsofrämjande arbetet visar studier på att användningsområdet är stort och kan användas på många olika sätt. Fördelen med motiverande samtal är att den är stimulerande och utvecklande. Sjukskötaren skall vara medveten om sin roll och kunna använda sig utav strategierna i motiverande samtal. I behandlingen är det viktigt att uppvisa tillit och tolerans. (Brobeck et al. 2011:3330)

Sjukskötaren kan i sitt hälsofrämjande arbete använda sig utav motiverande samtal då hon möter patienter som uppvisar ett riskfyllt beteende för sin hälsa. Det kan vara frågan om patienter som har alkoholproblem, dåliga matvanor eller har fysiskt dålig hälsa. Tidigare studier har visat att sjukskötaren spelar en viktig roll i det hälsofrämjande arbetet till livsstilsförändring hos patienter. (Brobeck et al. 2011:3323)

Sjukskötaren kan hjälpa patienten genom att stödja och övervinna ambivalensen. Attityden till förändring sker här, om det sker en förändring varför eller varför inte? Genom att använda sig utav reflektivt lyssnande kan sjukskötaren svara på patientens frågor och påståande om förändring. Det är viktigt att motstå rättningsreflexen, sjukskötaren skall inte fixa problemet åt patienten. Sjukskötaren skall ”rulla med motstånd” och genom öppna frågor få patienten att öppna sig mer. När samtalet tar slut skall sjukskötaren summera och ta upp det viktigaste i samtalet. (McCarley 2009)

Sjukskötarna som deltog i artiklarna tog upp att metoden var lärorik och givande. Sjukskötarna var positivt inställda och arbetsmotivationen ökade på arbetsplatserna. Dessutom minskade utbrändhet och sjukskrivning. (Cronk et al. 2012)

7 DISKUSSION

Motiverande samtal består av flera delar som tillsammans bildar en helhet. I resultatet besvarades forskningsfrågorna. Som en del av analysen sammanställde forskaren en tabell av det kodade materialet från artiklarna. I tabell 3 kategoriserades det kodade materialet i huvudkategori och underkategorier.

En närmare granskning på sjukskötaren i tabell 3 visar färdigheter som krävs för att utöva motiverande samtal. Under rubriken ambivalens, har forskaren ställt upp färdigheter som krävs av sjukskötaren. Sjukskötaren behöver kunskaper i ambivalens och förståelse i processen att övervinna den för att hjälpa patienten vidare. Öppna frågor i samtalen utgör grunden för att få patienten att öppna sig. Konsten att ställa öppna frågor måste övas, när patienten öppnat sig kan möjlighet för eller emot förändring ske. För att pati-

enten skall få en helhet i slutet att samtalet är det viktigt att summera och tillika ge en bekräftelse att sjukskötaren förstått patienten rätt. Det är viktigt att sjukskötaren inte rättar patienten i dennes påståenden, då slår försvarsmekanismen igång och patienten försvarar sig istället för att öppna sig. Underrubriken förändra levnadsvanor visar vad sjukskötaren vill uppnå i mötet med patienten. Sjukskötaren kan i detta skede uppmuntra till förändring då patienten övervunnit sin ambivalens. Underrubriken leva med kronisk sjukdom visar vad sjukskötaren kan göra för att hjälpa patienten vidare, hon kan öka patientens medvetenhet om sin sjukdom och remittera vidare.

Det gemensamma i alla artiklarna var det hälsofrämjande arbetet. Alla artiklar tog fasta på hur motiverande samtalet kunde främja hälsan. Alla artiklar var ense om att metoden visade goda resultat men det finns lite forskning kring metoden i hälsofrämjande syfte. Brodie (2004) menade att motiverande samtal inte har blivit prövad som metod för att bevisligen förbättra fysisk aktivitet för patienter med kronisk hjärtsjukdom. Trots detta visar forskning på goda resultat inom området.

Hälsofrämjande arbete är förebyggande av folkhälsosjukdomar som t.ex. rökning, övervikt och överkonsumtion av alkohol, därför kunde motiverande samtal vara en användbar metod att använda i arbetet. Forskningen som använts i detta arbete har visat goda resultat i det förebyggande arbetet, det har även konstaterats att vanliga råd som ges på en öppenmottagning inte motiverar patienten till livsstilsförändring. Därför kunde användningen av motiverande samtal i detta arbete vara motiverad.

I bakgrunden kunde läsaren bekanta sig med William och Rollnicks beskrivning av motiverande samtal. Patientens roll i samtalet- patientcentrering, är viktig och togs fasta på i alla artiklar. Det är den goda patient- vårdarrelationen som är viktig för att samtalet skall fungera. Lyssnandetekniken och kunskapen att ställa öppna frågor är viktig och förmågan att summera samtalen. För att nå en förändring måste sjukskötaren framkalla förändringsprat och få patienten att komma till insikt i sin ambivalens. Ambivalensens tyngdpunkt betonades i forskningarna och metoder för att nå patientens egen motivation var gemensamt.

Sjukskötarens roll är att inte bli för entusiastisk i sin expertroll utan vara reflektivt lyssnande var en gemensam punkt. Att sjukskötaren möter på motstånd och måste ”rulla med motstånd” togs upp i artiklarna. Metoden förändringsprat uppstår när sjukskötaren ställer öppna frågor och ger patienten möjlighet att komma till insikt över sina egna styrkor.

8 KRITISK GRANSKNING

Arbetets titel och underrubriker motsvarar det innehåll som står under dem i arbetet. Rubrikerna har flera gånger omarbetats för att komma i en logisk ordning och ge läsaren en strukturerad läsning. Syftet och frågeställningarna i forskningen var noga igenomtänkta och en liten omformulering gjordes för att klart motsvara innehållet i studien. Forskningsfrågorna blev besvarade i arbetet. Forskaren valde att sammanställa det kodade materialet i en tabell för att ge läsaren en överblick av motiverande samtal. Tabellen illustrerar även patient-vårdarrelationen som är viktig i motiverande samtal. Tabellen skulle kunna innehålla mera text och förklaringar men då med risk för att den blir invecklad. Forskaren har därför valt att använda sig utav huvudrubriker som är överskådliga och förstående.

Den teoretiska referensramen var hälsofrämjande arbete och forskning som användes motsvarade den. I bakgrunden definierades hälsofrämjande arbete i Finland och knöts samman i diskussionen. Forskaren i detta arbete valde att inte presentera organisationer som jobbar med det hälsofrämjande arbetet i Finland, eftersom detta arbete riktar sig till sjukskötarens arbete på en öppenmottagning.

Till en början var det meningen att arbetet skulle fokusera på läkemedelsbehandling och hur sjukskötaren kan motivera patienten att ta sin medicin. Det fanns inte tillräcklig forskning inom området för att enbart fokusera på detta så resultatet blev en större helhet på motivations aspekt. Helheten i motiverande samtal kan ändå användas inom detta område och det framkommer även i arbetet.

Arbetet är en litteraturstudie och i arbetet har använts forskning inom ämnet. Det har gett en bred bild över ämnet och gjort den överskådlig för läsaren. Det skulle även varit en möjlighet att göra arbetet empiriskt och utfört intervjuer med sjukskötare som använder sig utav motiverande samtal i arbetet. Då skulle arbetet varit av en större omfattning och krävt tillstånd för att utföra intervjuer.

Till analysen användes tio forskningsartiklar som analyserades. Alla artiklar som användes hade en god till hög forskningsnivå. Artiklarna är tillgängliga i sökmotorer på nätet och är alla gratis att läsa. Några artiklar som skulle varit intressanta att inkludera i arbetet, exkluderades eftersom detta arbete är en noll budget.

I bakgrunden användes böcker som var skrivna av personer som utvecklat motiverande samtal. Dessa har fjärrlånats från bibliotek runtom i Finland. Allt material som använts i arbetet har hänvisats till och finns med i källförteckningen. Arbetet är gjort enligt Arcadas skrivguide 2009 version 1.2.

Eftersom motiverande samtal är en samtalsform som bygger på patientens upplevelse av vården och beteendeförändring kunde arbetet även gjorts utifrån patientens perspektiv. Forskaren ville ge sjukskötaren en bild av motiverande samtal och väcka intresset för att lära sig metoden och använda sig utav den i det dagliga arbetet. Arbetet ger sjukskötaren kunskap om patientens steg till förändring och kunskap i att förstå varför eller varför inte en förändring sker.

Inom ämnet skulle vidare forskning kunna göras om patientens upplevelse av motiverande samtal och en intervjustudie om sjukskötare som använder sig utav metoden.

Källförteckning

Arcada. 2013, *God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada*, Tillgänglig:

http://studieguide.arcada.fi/webfm_send/481 Hämtad: 3.5.2013.

Bart, Tom & Näsholm, Christina. 2006, *Motiverande Samtal- MI, Att hjälpa en människa till förändring på hennes egna villkor*, 1 uppl., Stockholm: Studentlitteratur AB, 180s.

Borch-Johansen, Knut; Christensen, Bo; Sandbæk, Anneli; Rubak, Sune & Lauritzen, Torsten 2009, General practitioner trained in motivational interviewing can positively affect the attitude to behaviour change in people with type 2 diabetes. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, vol. 27, s. 172-179. Tillgänglig: Cinahl Ebsco Host. Hämtad: 28.1.2013.

Brobeck, Elisabeth; Bergh, Håkan; Odencrants, Sigrid & Hildingh, Cathrine. 2011, Primary healthcare nurses' experiences with motivational interviewing in health promotion practice. *Journal of Clinical Nursing*, vol. 20, s. 3322-3330. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite. Hämtad: 15.1.2013

Brodie, David A. & Inoue, Alison. 2005, Motivational Interviewing to promote physical activity for people with chronic heart failure. *Journal of Advanced Nursing*, vol. 50, s. 518-527. Tillgänglig: Cinahl Ebsco Host. Hämtad: 8.1.2013.

Cronk, Nikole J.; Russell, Cynthia L.; Norman, Knowles; Matteson, Michelle; Peace, Leanne & Ponferrada, Leonor. 2012, Acceptability of Motivational Interviewing Among Hemodialysis Clinical Staff: A pilot study. *Nephrology Nursing Journal*, vol. 39, s. 385-391. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite. Hämtad: 15.1.2013.

Duran, Lynne S. 2003, Motivating Health: Strategies for Nurse Practitioner. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, vol. 15, s. 200-205. Tillgänglig: Cinahl Ebsco Search Elite. Hämtad: 14.1.2013.

Forsberg, Yvonne & Wengström, Christina. 2003, *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Bokförlaget Natur och kultur, 207 s.

Institutet för hälsa och välfärd. 2011, *De nordiska länderna söker nya modeller för effektivt hälsofrämjande*, Tillgänglig:

http://www.thl.fi/sv_SE/web/sv/meddelande?id=26238 Hämtad: 6.3.2013.

Kiiskinen, Urpo; Matikainen, Kristiina & Natunen, Sanna. 2008, *Terveiden edistämisen mahdollisuudet - vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus*, Helsingfors: 2008.

Kyngäs, Helevi & Vanhanen, Liisa. 1999, Sisällön Analyysi. *Hoitotiede*, vol. 11.

Lag om Hälso- och sjukvård 30.12.2010/1326, Finlands författningssamling. Tillgänglig: Finlex

<http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=h%C3%A4lsofr%C3%A4mjande> Hämtad: 6.3.2013.

Leijonqvist, Gun-Britt. 2012, *Vetenskapsteori och metodik [muntl.]*. Helsingfors, Föredrag: 11.9.2012.

McCambridge, Jim & Strang, John. 2005, Deterioration over time in effect of motivational interviewing in reducing drug consumption and related risk among young people. *Society for the study of Addiction*, vol. 100, s. 407-478. Tillgänglig: Cinahl Ebsco Host. Hämtad: 8.1.2013.

McCarley, Patricia. 2009, Patient Empowerment and Motivational Interviewing: Engaging patients To Self-Manage Their Own Care. *Nephrology Nursing Journal*, vol. 36. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite. Hämtad: 15.1.2013.

van Nes, Michelle & Sawatzky, Jo- Ann V. 2009, Improving cardiovascular health with motivational interviewing: A nurse practitioner perspective. *Journal of American Academy of Nurse practitioner*, vol. 20, s. 654-660. Tillgänglig: Cinahl Ebsco Host. Hämtad: 15.1.2013

Rollnick, Stephen; Miller, William R. & Butler, Christopher C. 2009, *Motiverande samtal i hälso- och sjukvård: Att hjälpa människor att ändra beteende*. 1 uppl. Danmark: Studentlitteratur AB, 274 s.

Rollnick, Stephen & Miller, William R. 2002. *Motiverande Samtal Hur man hjälper människor att bli "villiga, kunniga och redo" att genomföra förändringar som förbättrar kvaliteten i deras liv*. 2:a uppl. Norrköping: LFV Tryck, 240 s.

Rubak, Sune; Sandbæk, Anneli; Lauritzen, Torsten; Borch-Johansen, Knut & Christensen, Bo. 2011, Effect of "motivational interviewing" on quality of care measure in screen detected type 2 diabetes patients: A one-year follow-up of an RCT, ADDITION Denmark. *Scandinavian Journal of primary Health Care*, vol. 29, s. 92-98. Hämtad: Cinahl Ebsco Host. Tillgänglig: 14.1.2013.

Social- och hälsovårdsministeriet. 2011, *Folkhälsoarbete för bättre hälsa*, Tillgänglig: <http://www.stm.fi/sv/valfard/halsoframjande> Hämtad: 6.3.2013.

Social- och hälsovårdsministeriet. 2009, Sunda levnadsvanor och god livsmiljö, Tillgänglig: <http://www.stm.fi/sv/valfard/halsoframjande/levnadsvanor> Hämtad: 25.4.2013.

Stolt, Kerstin & von Hertzen, Maria. 2009, Skrivguide 2009, version 1.2. Tillgänglig: http://studieguide.arcada.fi/webfm_send/583 Hämtad: 20.1.2013.

Thompson, David R.; Chair, Sek Y.; Chan, Sally W.; Astin, Felicity; Davidson, Patricia M. & Ski, Chantal F. 2010, Motivational interviewing: a useful approach to improving cardiovascular health?. *Journal of Clinical Nursing*, vol. 20, s. 1236-1244. Tillgänglig: Cinahl Ebsco Host. Hämtad: 8.1.2013.